

Une production de la  
Direction régionale de santé publique

Bulletin visant à rendre plus facile l'accès aux données de surveillance de l'état de santé de la population lavalloise.



## DES MÈRES PLUS ÂGÉES À LAVAL L'ÂGE MOYEN DES MÈRES DE NOUVEAU-NÉS EN AUGMENTATION

En 2012, parmi les 4 398 naissances lavalloises, la majorité (57,3 %) était de mères âgées de 30 à 39 ans, ce qui représentait 2 524 naissances. Les mères de 20 à 29 ans, quant à elles, comptabilisaient 1 612 naissances (36,7 %). Enfin, seulement 4,5 % des naissances étaient de mères âgées de 40 ans et plus et 1,4 % de mères de moins de 20 ans.

Si l'on compare cette répartition à celle observée en 2000, la proportion de mères dans la trentaine n'a cessé d'augmenter (plus de 10 points de pourcentage) alors que le phénomène inverse a été observé chez les mères dans la vingtaine.

### TAUX DE FÉCONDITÉ DEUX PHÉNOMÈNES MARQUÉS À LAVAL

Comme le dénombre le graphique 1 de la page suivante, le taux de fécondité a beaucoup diminué chez les femmes de 20 à 29 ans depuis le début des années 90<sup>1</sup>. À l'opposé, depuis les années 2000, le taux de fécondité chez les 30 à 39 ans a grimpé très rapidement. Ces deux phénomènes ont eu lieu à la fois à Laval et au Québec. Cependant, ils ont été plus marqués dans la région lavalloise.

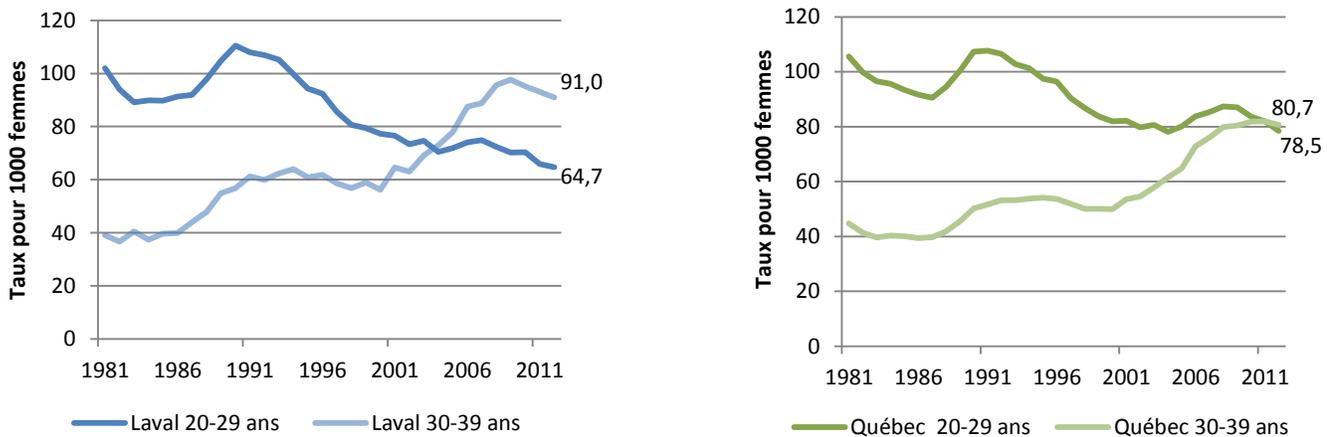
En 2004, le taux de fécondité chez les Lavalloises âgées de 30 à 39 ans a dépassé celui des 20 à 29 ans et a continué d'augmenter par la suite. Au Québec, les femmes de 20 à 29 ans demeuraient récemment plus fécondes que celles de 30 à 39 ans et ce n'est qu'en 2011 que le taux de fécondité des femmes de 30 à 39 ans a dépassé celui des 20 à 29 ans.



<sup>1</sup> Le taux de fécondité correspond au rapport entre le nombre de naissances vivantes de mères d'un groupe d'âge et la population féminine du même groupe d'âge.

## GRAPHIQUE 1

Évolution du taux de fécondité selon l'âge (taux pour 1 000 femmes), Laval, Québec, 1981 à 2012



Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, fichier des naissances 1981 à 2012; ministère de la Santé et des Services sociaux, La population du Québec selon la région sociosanitaire (RSS), l'âge et le sexe, de 1981 à 2031, édition 2010. Compilé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

## IMPACTS DE LA MATERNITÉ TARDIVE

### L'AUGMENTATION DE L'ÂGE DE LA MÈRE À LA NAISSANCE DE SON ENFANT PEUT INFLUENCER L'ISSUE DE LA GROSSESSE

L'augmentation de l'âge de la maternité n'est pas sans conséquence. Les mères plus âgées (35 ans et plus) sont plus à risque de connaître des complications lors de leur grossesse et de leur accouchement.

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) a d'ailleurs effectué une étude afin d'évaluer les impacts d'une grossesse tardive. Une revue documentaire leur a permis de recenser de nombreux risques possibles<sup>2</sup>. Ainsi, en ce qui concerne la mère, les grossesses tardives s'accompagnent d'un risque plus élevé d'hypertension préexistante ou gestationnelle, de prééclampsie, de diabète gestationnel, de placenta prævia, d'accouchement par césarienne ou de décollement placentaire.

Chez les nouveau-nés, les risques soulevés sont la prématurité, le fait d'être petit pour son âge gestationnel, ainsi que les anomalies congénitales, chromosomiques et non chromosomiques.

### PLUS DE 40 % DES NOUVEAU-NÉS LAVALLOIS ONT UNE MÈRE IMMIGRANTE

L'âge moyen des mères lavalloises reste plus élevé que dans l'ensemble du Québec. Cette différence pourrait s'expliquer, entre autres, par le plus grand nombre de femmes immigrantes à Laval.

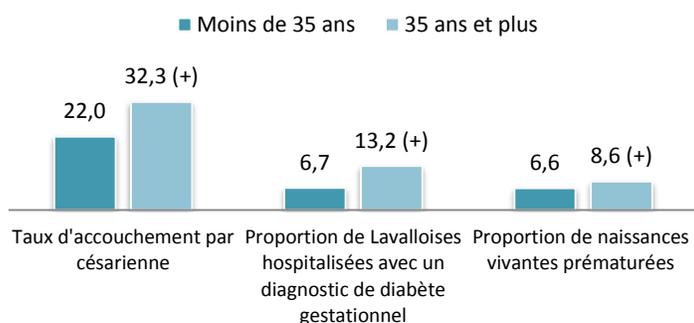
En 2012, 41,2 % des naissances lavalloises étaient issues d'une mère immigrante comparativement à 23,1 % dans l'ensemble du Québec. Les mères immigrantes, contrairement à ce que l'on pourrait penser, sont un peu plus âgées que celles nées au Canada, même en tenant compte du rang de l'enfant. Pour plus de détails, vous pouvez consulter le [numéro d'octobre 2012](#) du bulletin Sélections Santé Laval.

<sup>2</sup> INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ, 2011, *Le moment propice : pourquoi l'âge de la mère est déterminant*. Disponible sur Internet à l'adresse : [https://secure.cihi.ca/free\\_products/AIB\\_InDueTime\\_WhyMaternalAgeMatters\\_F.pdf](https://secure.cihi.ca/free_products/AIB_InDueTime_WhyMaternalAgeMatters_F.pdf)

Les données lavalloises nous permettent d'observer des différences entre les mères de différents groupes d'âge pour certains indicateurs. Le graphique 2 présente trois indicateurs liés aux caractéristiques de la grossesse, de l'accouchement et des naissances selon l'âge de la mère.

## GRAPHIQUE 2

Certaines caractéristiques de la grossesse, de l'accouchement et des naissances selon l'âge de la mère, Laval, 2008-2009 à 2012-2013



(+) Proportion significativement plus élevée que chez les mères âgées de moins de 35 ans.

Note : Les années de référence pour l'indicateur de naissances vivantes prématurées sont les années civiles 2008 à 2012.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, fichier MED-ÉCHO; ministère de la Santé et des Services sociaux, fichier des naissances 2008 à 2012.

On remarque que chez les mères lavalloises, le taux d'accouchement par césarienne chez les femmes plus âgées (35 ans et plus) est plus élevé que chez les femmes plus jeunes (moins de 35 ans), soit 32,3 % comparativement à 22,0 %. La proportion de Lavalloises hospitalisées avec un diagnostic de diabète gestationnel est également plus importante chez les femmes plus âgées (13,2 % comparativement à 6,7 %). Enfin, parmi les naissances lavalloises, celles issues de mères plus âgées sont davantage à risque de prématurité (8,6 %) que celles de mères plus jeunes (6,6 %).

Les conséquences de la maternité tardive ne se concrétisent pas qu'en termes cliniques. Jumelé au vieillissement de la population, l'avancement de l'âge de la maternité crée une génération « sandwich » qui doit s'occuper à la fois de jeunes enfants et de parents vieillissants. Cela, en plus d'un emploi souvent à temps plein. Ainsi, en 2006, 7,9 % des femmes de 40 à 44 ans qui étaient mères de jeunes enfants (moins de 12 ans) avaient consacré 30 heures ou plus par semaine à leurs enfants et 5 heures ou plus à offrir des soins à une personne âgée<sup>3</sup>. On peut penser que cette proportion est encore plus élevée aujourd'hui et continuera son ascension au cours des prochaines années.

Il n'y a pas que des conséquences négatives à avoir des enfants plus tardivement. À cet effet, les résultats d'une étude américaine dévoilent que les femmes devenant mères après 35 ans ont de meilleures ressources financières, une plus grande expérience de vie et sont plus satisfaites par rapport à leur carrière et à leur situation conjugale que celles qui deviennent mères plus tôt<sup>4</sup>.

<sup>3</sup> STATISTIQUE CANADA, 2009, *Tendances sociales canadiennes – être mère d'un enfant d'âge préscolaire à quarante ans : un portrait*. Disponible sur Internet à l'adresse : <http://www.statcan.gc.ca/pub/11-008-x/2009002/article/10918-fra.htm>.

<sup>4</sup> GREGORY, E., 2007, *Ready: Why Women Are Embracing the New Later Motherhood*. Philadelphia, PA: Basic Books. Dans Statistique Canada, 2009.

Le bulletin vous intéresse? Abonnez-vous gratuitement en visitant le site Web *Laval en santé* au [www.lavalensante.com/acces\\_rapide](http://www.lavalensante.com/acces_rapide), section *Documentation*

### Coordination

Richard Grignon  
Équipe surveillance-évaluation

### Montage

Hélène Major  
Équipe surveillance-évaluation

### Rédaction

Émilie Blais et Aude-Christine Guédon  
Équipe surveillance-évaluation

### Conception, édition et révision linguistique

Service des communications

### Graphisme

Danielle Dubois

© Agence de la santé et des services sociaux de Laval  
Direction régionale de santé publique  
ISSN 1710-8284 (Imprimé)  
ISSN 1710-8292 (En ligne : [www.lavalensante.com](http://www.lavalensante.com))

La reproduction partielle ou complète du document à des fins personnelles et non commerciales est permise, uniquement sur le territoire du Québec et à condition d'en mentionner la source.